Przegląd Lekarski wychodzi co sobota w objętości średniéj półtora arkusza.

Redakcyja:
Ul. Szewska (pod toporkiem) Nr. 16.

Administracyja:
Ul. św. Filipa i ul. Krótka dom narożny.

Ekspedycyja miejscowa
w księgarni p. St. Krzyżanowskiego, Rynek główny 36.

Cena ogłoszeń, które przyjmują: w *Krakowie* Administracyja a w *Paryżu* p. Adam, 4. Rue Clement, oraz M. L. Dobrowolski, Faub St. Martin 57, wynosi za wiersz drobnym drukiem (petit) lub jego miejsce po 8 centów.

PRZEGLĄD LEKARSKI

ORGAN
Towarzystwa lekarskiego krakowskiego
i
Towarzystwa lekarskiego galicyjskiego.

Redaktor główny: prof. Dr. L. BLUMENSTOK.

Przedpłatę przyjmują: Administracyja i księgarnia p. Krzyżanowskiego w *Krakowie*, nadto w Niemczech, Król. Polskiém i Rosyi urzędy pocztowe, w *Warszawie* księgarnia pp. Gebethnera i Wolffa, w *Paryżu* p. Adam, 4. Rue Clement.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Jeden numer osobno kosztuje 20 centów.

Przedpłata wynosi:		w Austryi	w Król. Polskiém i Ces. Ros.	w Niemczech	we Francyi
	Rocznie	8 złr. 80 c.	6 rsr.	16 mk.	24 fr.
	Półrocznie	4 „ 40 „	3 „	8 „	12 „
	Kwartalnie	2 „ 20 „	1½ „	4 „	6 „

Kraków, 11 września 1886. **№ 37.** Rok XXV.

TREŚĆ: I. Z zakładu fizyjologicznego prof. Cybulskiego w Krakowie. PRUS: Przyczynek do nauki o fizyjologii gruczołu tarczykowego. (C. d.) II. SCHRAMM: Spostrzeżenia z kazuistyki chirurgicznéj. (Dok.). — III. *Oceny i sprawozdania*: Nowsze leki w literaturze francuzkiéj z r. 1885. (C. d.) — CAHN i HEPP: Antifebrin, nowy środek przeciwgorączkowy. — WILHELMY: Wino kondurangowe w chorobach żołądkowych. — IV. *Sprawy Towarzystw lekarskich*: Posiedzenie Komisyi przemysłowéj Tow. lek. krak. — V. *Wiadomości statystyczne i ogólnolekarskie.* — VI. *Wiadomości bieżące.*

I. Z zakładu fizyjologicznego prof. Cybulskiego w Krakowie.

Przyczynek do nauki o fizyjologii gruczołu tarczykowego.

Podał
Dr. Jan Prus,
asystent kliniki lekarskiéj Uniw. Jagiell.
(Ciąg dalszy. Patrz Nr. 36).

Badania nad rozwojem gruczołu tarczykowego nie zdołały wiele przyczynić się do poznania czynności tego gruczołu. Podczas gdy Wiedersheim (*Lehrbuch der vergleichenden Anatomie der Wirbelthiere)* na podstawie porównawczych badań embryjologicznych sądzi, że gruczoł tarczykowy w przebiegu rozwoju fylogenetycznego zmienia swą funkcyję u różnych zwierząt, twierdzi Huschke, Dohrn i Fischelis (*Archiv f. mikrosk. Anat.*, t. 25, str. 439), że gruczoł ten, jak niemniéj grasicę uważać należy jako resztki łuków skrzelowych, a mianowicie jako ostatni zabytek zanikłéj pewnéj szpary skrzelowéj.

Spostrzeżenia kliniczne były bez wątpienia najdzielniejszą pobudką do żywszego zainteresowania się pytaniem, jakie zadanie fizyjologiczne spełnia gruczoł tarczykowy. Nie tylko bowiem różne postacie wola i choroba Basedowa skłaniały wielu autorów do pilnego badania czynności tego gruczołu, lecz przedewszystkiém spostrzeżenia Kochera domagały się rychłego podniesienia grubéj zasłony, pokrywającéj fizyjologiczne znaczenie gruczołu tarczykowego. Jak wiadomo, autor ten zauważył, że ludzie, a zwłaszcza dzieci, po całkowitém wyłuszczeniu wola nie rozwijają się ani cieleśnie, ani umysłowo i że pojawiają się u nich zboczenia, które odnieść należy, jego zdaniem, niewątpliwie do zaburzeń w odżywieniu mózgu (*cachexia strumipriva).* Nie zapuszczając się w omawianie różnych teoryj, mających na celu wytłumaczenie charłactwa Kochera, wspomnę tylko, że przeważna część powyżéj przytoczonych doświadczeń przedsięwziętą była głównie w chęci należytego wyświecenia téj kwestyi. Nadto nadmienić muszę jeszcze o innych chorobach, występujących czasem u ludzi po wyłuszczeniu gruczołu tarczykowego, a mianowicie o tężyczce *(tetania)*, o kurczach epileptycznych, na które pierwszy prof. Mikulicz zwrócił uwagę (O resekcyi wola wraz z uwagami o następstwach całkowitego wyłuszczenia gruczołu tarczykowego. Przegląd Lek., 1885, Nr. 48) i o porażeniach mięśni krtaniowych. Wreszcie ważnym jest dla nas także związek, jaki zachodzi między wolem a matołectwem. Prof. Billroth *(Allg. Wien. med. Ztg*, 1886, Nr. 14) sądzi, że wczesne rozwinięcie się wielkiego wola może mieć wpływ na chorobowy rozwój naczyń w mózgu, a mianowicie rozszerzenie żył w powiększonym gruczole tarczykowym może się posunąć aż do żył mózgu a wpłynąwszy w ten sposób niekorzystnie na krążenie krwi w mózgowiu sprowadzić może objawy matołectwa.

Jak z tego krótkiego zestawienia widzimy, istnieje wiele sprzecznych zdań co do fizyjologicznéj czynności gruczołu tarczykowego. W obec tego usprawiedliwionym być winien najmniejszy choćby przyczynek, mogący posłużyć do wyjaśnienia funkcyi tego gruczołu i z téjto pobudki przystępuję do skreślenia doświadczeń, wykonanych pod kierunkiem prof. Cybulskiego w zakładzie fizyjologicznym. Na têm miejscu niech mi wolno będzie złożyć Czcigodnemu profesorowi wyrazy gorącéj podzięki, jegoto bowiem zachęcie i niestrudzonéj pomocy zawdzięczam powstanie niniejszéj pracy.

Pomnąc, jak świetne zdobycze przyniosła metoda histologicznego badania różnych gruczołów, znajdujących się jużto w okresie spotęgowanéj swéj czynności fizyjologicznéj, wywołanéj przez drażnienie elektryczne odpowiednich nerwów, jużtéż w stanie spoczynku, powziąłem myśl zastosowania téj metody do badania gruczołu tarczykowego. W tym celu należało przedewszystkiém wyszukać bardzo starannie nerwy dochodzące do gruczołu. Badania w tym kierunku przedsięwzięte częścią na świeżych trupach, częścią na preparatach, macerowanych w glicerynie i kwasie azotowym, pouczyły, że oprócz znanych gałązek nerwu współ-

czulnego dochodzą do gruczołu tarczykowego nieliczne, bardzo delikatne włókna nerwowe od nerwu krtaniowego górnego, gubiące się głównie w splocie naczyniowym gruczołu.

Doświadczenia wykonywałem na różnych zwierzętach, a mianowicie królikach, świnkach morskich, owcy, przeważnie zaś na psach, drażniąc gałązki nerwu współczulnego i nerwu krtaniowego górnego, a wśród badania uwzględniałem ze szczególną uwagą:

1) makroskopowe zachowanie się gruczołu,

2) stan naczyń limfatycznych,

3) krążenie krwi w gruczole a mianowicie ilość krwi, wypływającéj z przeciętéj żyły tarczykowéj,

4) mikroskopowe zachowanie się krwi, wypływającéj z żyły gruczołu,

5) mikroskopowy obraz gruczołu drażnionego w porównaniu z preparatami gruczołu niedrażnionego.

1) Makroskopowe zachowanie się gruczołu tarczykowego wśród drażnienia elektrycznego nerwów, dochodzących do gruczołu. — Wśród drażnienia dolnéj części szyjnéj nerwu współczulnego zauważyć można było zmianę w barwie gruczołu, a mianowicie gruczoł stawał się bledszym. Różnicę w barwie najlepiéj ocenić można było przez porównanie barwy gruczołu z barwą mięśni i tchawicy. Natomiast wśród drażnienia obwodowéj części przeciętego nerwu krtaniowego gruczoł przybierał barwę ciemno-czerwoną a po dłuższém drażnieniu obrzmiewał tak, że objętość gruczołu drażnionego przewyższała czasem gruczoł niedrażniony 2 lub nawet 3 razy.—Pod lupą widać było nadto drobne punkciki różowawe, nadające gruczołowi wejrzenie marmurkowe, co znów sprawiało wrażenie, jak gdyby gruczoł podzielił się na drobne zraziki.

2) Zachowanie się naczyń limfatycznych wśród drażnienia nerwów gruczołu. — Jakkolwiek badania w tym kierunku przedsięwzięte połączone były z wielkiemi trudnościami, wyszukanie bowiem drobnych naczyń limfatycznych jest rzeczą bardzo mozolną, można było przecież stwierdzić, że naczynia limfatyczne, wychodzące z gruczołu występowały wybitniéj wśród drażnienia nerwu krtaniowego górnego. Wpływ ten najwidoczniejszym był w doświadczeniu, wykonaném na owcy, u któréj wyszukano starannie naczynia limfatyczne przebiegające na szyi aż do miejsca, w którém wchodzą do przewodu piersiowego. Drażnienie nerwu współczulnego nie miało widocznego wpływu na stan naczyń limfatycznych gruczołu.

3) Krążenie krwi w gruczole wśród drażnienia nerwu współczulnego i nerwu krtaniowego górnego.—Badanie parcia krwi i szybkości krwi w jednéj z tętnic gruczołu tarczykowego okazało się niemożebném, tętnice bowiem są tak wąskie, że o wprowadzeniu kaniulj do ich wnętrza mowy być nie mogło. Nawet u owcy wszelkie odnośne usiłowania nie zostały uwieńczone pomyślnym wynikiem. Musiano więc obrać inną metodę badania, a mianowicie metodę, którą posługiwał się najprzód Klaudyjusz Bernard, badając krążenie krwi w ślinianee. Jestto metoda wprawdzie prosta i nie bardzo ścisła, mimo tego jednak okazała się zupełnie dostateczną dla naszych celów. Polega ona na liczeniu kropel krwi, wypływających z przeciętéj żyły w pewnéj jednostce czasu. Tok doświadczenia był następujący: Po należytém odpreparowaniu żyły tarczykowéj dolnéj i podwiązaniu wszystkich gałązek pobocznych nieodchodzących z gruczołu, przecinaliśmy żyłę zawieszaliśmy wolny jéj koniec na odpowiedniéj podstawce tak, że krew kroplami swobodnie odpływać mogła do podstawionego naczyńka. Następnie odsłoniwszy nerw współczulny i nerw krtaniowy górny, jak niemniéj gałązki tych nerwów, dochodzące do gruczołu, drażniliśmy je dostatecznie silnym prądem przerywanym. Krople wypływające z otwartéj żyły liczyliśmy dokładnie tak wśród drażnienia nerwów jakoteż w okresie wolnym od drażnienia.

Z doświadczeń w tym kierunku przedsięwziętych przytaczam następujące:

Doświadczenie VII. Pies średniéj wielkości bez narkozy.

1) Bez drażnienia wypłynęło z żyły	21	kropli	w minucie
2) Wśród drażnienia n. krtan. gór. . .	32	„	„
3) Bez drażnienia	23	„	„
4) Wśród drażnienia n. współczul. . .	12	„	„
5) Bez drażnienia	21	„	„
6) N. współczulny draż.	13	„	„
7) Bez draż.	22	„	„
8) N. współczulny draż.	15	„	„
9) Bez drażnienia	26	„	„
10) N. krtaniowy g. draż.	46	„	„
11) N. współcz. draż.	15	„	„
12) N. krtaniowy g. draż.	42	„	„
13) N. współcz. draż.	20	„	„
14) Bez drażnienia	26	„	„
15) N. krtaniowy g. draż.	32	„	„
16) N. współczulny draż.	15	„	„
17) Bez drażnienia	25	„	„
18) Bez drażnienia	25	„	„

Bez drażnienia nerwów wynosiła więc średnia liczba kropel w minucie 23·7, wśród drażnienia nerwu krtaniowego górnego 38, a wśród drażnienia nerwu współczulnego 15. Z tego widzimy, że drażnienie nerwu krtaniowego górnego przyspieszyło krążenie w gruczole tarczykowym o kropli 14·3 w minucie, podczas gdy drażnienie nerwu współczulnego zwolniło krążenie o 8·7 kropli, a powtóre, że wśród drażnienia n. krtaniowego górnego przepływała przez gruczoł tarczykowy przeszło 2 razy większa ilość krwi, niż wśród drażnienia nerwu współczulnego.

Doświadczenie VIII. Suczka, średniéj wielkości, bez narkozy.

1) Bez drażnienia nerwów . . .	18	kropli	w minucie
2) N. krtaniowy górny draż. . .	27	„	„
3) Bez drażnienia	20	„	„
4) N. krtaniowy g. draż.	36	„	„
5) Bez drażnienia	19	„	„
6) N. krtaniowy g. draż	48	„	„
7) Bez drażnienia	19	„	„
8) Dolna gałązka n. współcz. draż.	6	„	„
9) Górna „ „ „ „	17	„	„
10) Dolna „ „ „ „	3	„	„
11) Bez drażnienia	22	„	„
12) Górna gałązka n. współcz. draż.	24	„	„
13) Dolna „ „ „ „	5	„	„
14) Bez drażnienia	20	„	„
15) Dolna gałązka n. współcz. draż.	5	„	„
16) Górna „ „ „ „	20	„	„
17) „ „ „ „ „	19	„	„
18) Dolna „ „ „ „	4	„	„
19) Górna „ „ „ „	15	„	„
20) Bez drażnienia	15	„	„

W tém doświadczeniu jest jeszcze wybitniejszym wpływ

antagonistyczny nerwu krtaniowego górnego i nerwu współczulnego, a mianowicie dolnéj jego gałązki, górna bowiem gałązka nerwu sympatycznego nie miała żadnego wpływu na krążenie krwi w gruczole tarczykowym. (C. d. n.)

II. Spostrzeżenia z kazuistyki chirurgicznéj.

Dr. H. Schramm,
operator we Lwowie.
(Dokończenie. Patrz Nr. 35).

III.
Dwa przypadki wycięcia macicy przez pochwę *pince à demeure.*

Do licznego zastępu operacyj, które wprowadzenie swe do chirurgii lub przynajmniéj rozleglejsze zastósowanie w praktyce zawdzięczają postępowaniu przeciwgnilnemu, należy także wycięcie macicy przez pochwę. W przeciągu kilku lat technika téj operacyi i leczenie następowe, dzięki pracom przeważnie niemieckich chirurgów i ginekologów, zostały doprowadzone do wysokiego stopnia, śmiertelność po téj operacyi zmniejszyła się bardzo znacznie i dziś wycięcie macicy przez pochwę zaliczyć można prawie do operacyj typowych. Mimo to operacyja ta należy jeszcze zawsze do rzadszych, w technice operacyjnéj zachodzić mogą jeszcze pewne odmiany, a nadewszystko ważna kwestyja co do częstości nawrotów raka po téj operacyi rozstrzygnięta być może jedynie na podstawie rozległéj kazuistyki; z tych więc powodów nie będzie może zbytecznym opis następujących dwóch przypadków.

1) M. B., lat 46 licząca praczka ze Lwowa, przybyła na lecznicę lwowską o poradę z powodu częstych krwotoków z pochwy, które wywołały w ciągu ostatnich tygodni znaczną niedokrewność i osłabienie. Z wywiadów dowiedzieć się można, że regularność zawsze była prawidłowa, chora odbyła dwa porody prawidłowe, ostatni przed 5 laty. Dotychczas czuła się zawsze zdrową, dopiero przed 8 miesiącami zauważyła obfitsze upławy, do których potém dołączyły się krwotoki, z początku tylko podczas regularności, następnie zaś nieregularnie i coraz częściéj występujące. Badanie wykazuje stan następujący: Osoba miernego wzrostu, stan odżywienia dość dobry, podściółka tłuszczowa obfita, skóra i błony śluzowe blade, płuca i serce zdrowe. Przy badaniu przez pochwę napotyka palec już w głębokości 5 cm. guz wypełniający prawie całą górną połowę pochwy. Guz ten twardy, o powierzchni rozpadłéj, łatwo krwawiący, zajmuje część pochwową macicy i daje się lubo z trudnością obejść palcem w około, tak iż można się przekonać, że sklepienia pochwy są zdrowe, *parametrium* lewe wydaje się cokolwiek naciekłe, lubo tego z powodu wielkości zwyrodniałéj części pochwowéj nie można na pewne rozstrzygnąć, trzon macicy duży, macica dosyć ruchoma.

W dniu 19 czerwca rb. przystąpiłem przy łaskawéj pomocy Drów Barącza, Jany, Sielskiego, Wehra i Ziembickiego do operacyi z zamiarem wyłuszczenia, jeżeli to tylko będzie możebném, całéj macicy. Już samo okrojenie błony śluzowéj na około części pochwowéj przedstawiało znaczne trudności z powodu wielkości guza w pochwie. Nie mniéj trudne było podwiązywanie prawego *parametrium,* gdyż tylko z wielkim mozołem można było wsunąć palec i potrzebne narzędzie między guz a ściany pochwy. Gdy wreszcie operacyja postąpiła o tyle, że zostało otwarte *cavum Douglasii* udało się ściągnąć macicę ku dołowi przynajmniéj o tyle, że część guza była na zewnątrz pochwy, poczém otwarłem otrzewnę na przedniéj ścianie macicy, podwiązałem resztę więzadła szerokiego prawego i część górną lewego. Ponieważ operacyja trwała już blisko dwie godziny, ponieważ podwiązanie reszty lewego *parametrium* w obec istniejących trudności musiałoby było zająć jeszcze dużo czasu a chora była już osłabiona, przeto założyłem pod przewodnictwem palca na pozostałe lewe *parametrium* mocne kleszcze Péana i kilkoma cięciami nożyczek uwolniłem macicę od reszty połączeń. Po rozszerzeniu pochwy hakami, wytarto ranę wacikami zmaczanemi w 1% rozczynie sublimatu i wypełniono ją paskami gazy jodoformowéj, uważając na to, aby i tkanki ujęte w kleszcze były dokładnie pokryte gazą. Chorą przeniesiono na łóżko i pod kolana podłożono grubą poduszkę.

O przebiegu pooperacyjnym nie wiele mam do powiedzenia, był on tak pomyślny, jak sobie tego tylko życzyć było można. Ciepłota nie doszła ani razu do 38°, tętno wahało między 84 a 96. Przez pierwsze dwa dni brzuch był cokolwiek wzdęty i wystąpiły kilkakrotne wymioty. Przypady te jednak ustąpiły po odejściu wiatrów przez wprowadzoną rurkę odbytnicową. W 36 godzin po operacyi odjąłem ostrożnie kleszcze, siódmego dnia wyjęto część gazy jodoformowéj, resztę zaś usunąłem dnia 10 po operacyi. Podwiązki odeszły w ciągu dni 14 a w 3 tygodnie po operacyi operowana zaczęła chodzić. Przy codziennném przestrzykiwaniu rozczynem kwasu salicylowego i zawiesiny jodoformu w glicerynie rana w pochwie goiła się tak szybko, że po 4 tygodniach pozostał tylko płytki lejek zajmujący szczyt pochwy z podstawą wielkości 4-centówki, a w 10 dni późniéj rana była zupełnie zabliźniona.

Główną trudność przy operacyi w tym przypadku stanowiła wielkość nowotworu (długość macicy wynosi po dwumiesięczném leżeniu w spirytusie 11 cm. a obwód części pochwowéj 17 cm.). Można wprawdzie było myśleć o tém aby dla ułatwienia operacyi odciąć część pochwową i potém wywrócić i ściągnąć trzon macicy. Zaniechałem tego z 2ch względów, po pierwsze przekonałem się po otwarciu jamy Douglasa, że trzon macicy był tak duży, że wywrócenie go i ściągnięcie byłoby bardzo trudne a może całkiem niemożebne; od prób zaś w tym kierunku wstrzymał mię przypadek operowany przez prof. Mikulicza, w którym trzon macicy również nie dał się ściągnąć a przytém został tak pokaleczony haczykami, iż prof. Mikulicz wykonał natychmiast laparotomiję, do téj zaś operacyi nie byłem przygotowany. Z drugiéj zaś strony pozostawiona część pochwowa pozwalała przynajmniéj na mocne ściągnięcie ku dołowi, do czego najlepiéj posłużyła mi założona pętla odgniatacza drutowego, gdyż haki ostre przy mocném naciąganiu wyrywały się z dość kruchéj tkaniny.—Bardzo dobre usługi oddało mi założenie kleszczy na lewe *parametrium* i pozostawienie ich *à demeure* przez co skróciła się operacyja przynajmniéj o pół godziny, kleszcze nie sprawiały choréj prawie żadnych dolegliwości, a po wyjęciu ich w 36 godzin późniéj krwotoku już całkiem nie było, tak długo trwający ucisk kleszczami w połączeniu z uciskiem gazy jodoformowéj leżącéj w pochwie wystarcza więc do stałego zaczopowania tętnicy macicznéj.

---

2) Drugi przypadek tyczył się kobiety 46 letniéj, u któréj wywiady wykazują co następuje: Regularność wystąpiła w 17 roku życia, była zawsze prawidłowa, 3 porody zupeł-

nie prawidłowe. Przed 2 laty pojawiły się upławy, bóle w krzyżach i obfite krwotoki i z tego powodu poddała się przed $1\frac{1}{2}$ rokiem jakiejś operacyi prawdopodobnie wyłyżeczkowaniu. W kilka miesięcy potém dawne objawy wróciły, w ostatnich czasach krwotoki stały się obfitsze i chora coraz bardziéj podupadała na siłach. Przy badaniu jéj w dniu 10 lipca br., znalazłem stan odżywienia bardzo nędzny, budowa wątła, podściółki tłuszczowéj bardzo mało, skóra i błony śluzowe blade, płuca zdrowe, serce funkcyjonuje prawidłowo, w tętnicach obwodowych miażdżyca dość znacznego stopnia. Badanie przez pochwę wykazuje prawie zupełny brak części pochwowéj macicy a na jéj miejscu wrzód przechodzący na pochwę zwlaszcza na tylne sklepienie. Macica mała, ruchoma; gruczoły limfatyczne nigdzie niepowiękzone.

Po zwykłych przygotowaniach, tj. po kąpielach, wystrzykiwaniu pochwy rozczynem sublimatu 1% i zakładaniu gazy jodoformowéj, przystąpiłem w dniu 15 lipca rb. do operacyi przy łaskawéj pomocy prof. Czyżewicza, Drów Błotnickiego, Jany i Sielskiego. Po wprowadzeniu wziernika do pochwy ujęto małemi kleszczami Museauxa tylną i przednią wargę macicy wraz z częścią zdrowéj błony śluzowéj pochwy, przez co uniknięto wyrywania się kleszczy z kruchéj tkanki nowotworowéj. Po okrojeniu błony śluzowéj na 1 cm. od granic nowotworu oddzieliłem palcami macicę od części otaczających, a po odsunięciu pęcherza ku przodowi otwarłem otrzewnę na przedniéj ścianie i przez ten otwór ściągnąłem mały trzon macicy bardzo łatwo ku dołowi. Przy podwiązywaniu jednak więzadeł szerokich natrafiono na niespodziane trudności, gdyż krucha tkanka rwała się przy rozdzielaniu jéj zupełnie tępemi kleszczami, a tętnica maciczna była bardzo mocno pokręcona i miażdżycowo zwyrodniała, tak iż musiano ją kilkakrotnie osobno podwięzywać, co się oczewiście nie obyło bez pewnéj utraty krwi i czasu. Przy przecinaniu ostatniego pasma z *parametrium* prawego trysnęła krew silnym strumieniem w skutek zesunięcia się lub przecięcia obwodowéj podwiązki. Gdy mimo silnego skręcenia macicy krwotok nie ustał, zatrzymano go tymczasowo przez ucisk gazą jodoformową, a ponieważ lewy jajnik i trąbka były już poprzednio podwiązane, przeto ująłem lewe *parametrium* silnie w kleszcze, poczém krwotok natychmiast ustał, jako dowód, że pochodził on jedynie z obwodowego końca prawéj tętnicy macicznéj. Przeciąwszy tkanki ujęte w kleszcze tuż koło macicy, dokończyłem operacyi, która trwała pięć kwadransy. Ranę całą wypełniono gazą jodoformową, którą owinięto także i kleszcze leżące w pochwie, i chorą mało osłabioną przeniesiono na łóżko. Przebieg po operacyi był tak samo jak w poprzednim przypadku zupełnie pomyślny i bezgorączkowy. Chora nie wymiotowała ani razu a małe wzdęcie brzucha ustąpiło z końcem drugiego dnia po odejściu wiatrów przez wprowadzoną rurkę odbytnicową.

U chożéj téj pozostawiłem kleszcze w pochwie znacznie dłużéj, wyjąłem je bowiem dopiero z końcem 3 dnia po operacyi, obawiałem się bowiem, aby ze zwyrodniałéj tętnicy nie nastąpił krwotok. W 8 dni po operacyi wyjęto część gazy, resztę usunięto we dwa dni późniéj. Podwiązki w liczbie 7 odeszły do dni 18, a z końcem trzeciego tygodnia po operacyi zaczęła chora chodzić. Stan jéj odżywienia poprawił się znacznie.

Zwracam uwagę na doskonałe usługi, jakie w obydwu przypadkach oddały mi kleszcze Péana. Zapewne lepiéj i pewniéj jest jeżeli oba *parametria* podwiąże się *lege artis*, w przypadkach jednak takich, jak oba opisane, w których chodzi o szybsze dokończenie operacyi można sobie oszczędzić zakładania pewnéj części podwiązek, pozostawiając kleszcze *à demeure*. Rozumie się samo przez się, że kleszcze te muszą być dosyć silne, pewne i zupełnie czyste, aby leżąc w ranie czas dłuższy nie spowodowały w niéj niebezpiecznego ropienia. W mych przypadkach kleszcze nie sprawiały chorym żadnych dolegliwości.

III. Oceny i sprawozdania.

Nowsze leki w literaturze francuskiéj z r. 1885.

(Ciąg dalszy. Patrz Nr. 34).

9. Gorzykwiat wiosenny *(Adonis vernalis)*. Lekarze dawniejsi używali tylko kłębu téj rośliny, podając go często obok ciemierzycy. Pierwszy Bubnow użył liści do doświadczeń fizyjologicznych i terapeutycznych. Carvello otrzymał w r. 1882 jako środek skuteczny gorzykwiatu glukosid w postaci masy bezpostaciowéj, bezwonnéj, bardzo gorzkiéj, mało rozpuszczalnéj w eterze i wodzie, łatwo zaś w wyskoku. Środka tego zawiera gorzykwiat bardzo mało, tak że średnio (według Mordagnea) z 5 kgr. rośliny otrzymuje się tylko jeden gram. Ztąd też cena tego leku jest dość wysoką. Dr. Durand, który robił doświadczenia z tym lekiem stawia go na równi z naparstnicą. Kofein uważa on jako *nervicum* dla serca, działające bardzo szybko. Convallaria działa na serce wolniéj niż kofein, lecz działanie jéj trwa dłużéj. Kofein uważa on za wskazany w zastępstwie naparstnicy u ludzi nerwowych, łatwo pobudliwych; lanuszkę za wskazaną u osób z osłabionem trawieniem. Tylko gorzykwiat, zdaniem D., łączy obie zalety powyższych leków i jest najodpowiedniejszym do zastąpienia naparstnicy. D. poleca gorzykwiat w pigułkach zawierających po 2cgr. (*Thèse*, 1885).

10. Prof. Jaccoud, mówiąc w jednym ze swych wykładów klinicznych o chorobach serca, podał zapatrywania porównawcze co do użycia i działania naparstnicy, kofeinu i konwalii. Wykład ten powtórzyło pismo *Semaine médicale* (13 stycznia, 1886) i według niego podajemy niektóre wyjątki: *a*) *Digitalis*. Lek ten podaje Jaccoud najchętniéj w nalewce wodnéj. Każe on wyraźnie polecić użycie liści a nie proszku do nalewu, również ograniczyć czas trwania nalewu do 20 minut. Dodaje on także, że na recepcie nie zawadzi dodać *filtra*, bo zdarzało mu się już nieraz, że aptekarz wysyłał lek wraz z liśćmi. Najlepiéj jest nie przepisywać naraz więcéj niż 100grm. nalewki i dodać do niéj jakie 30grm. syrupu moczopędnego. Co do wielkości dawki to Jaccoud przestrzega przed postępowaniem bezwzględném. Jeżeli nie ma jeszcze zewnętrznych objawów niewydolności mięśnia sercowego, uważa on za zupełnie wystarczającą dawkę 0·20:100·0. Przeciwnie zaś, jeżeli widoczne są już objawy niedoskurczu dawka powyższa jest już niewystarczającą, męczy się nią bezpotrzebnie chorego i wkrótce go się tak przyzwyczai do tego leku że go trzeba porzucić. Najmniejszą dawką w takich razach jest 0·50:100·0, a jeżeli niewydolność wybitnie występuje podać należy 0·60, 0·80, a nawet 1·0 na 100·0. Dawki jednogramowéj Jaccoud nie radzi używać dłużéj nad jeden dzień. W ogóle Jaccoud potępia sposób podawania niektórych lekarzy, którzy w dniu pierwszym dają 40, w drugim 60, w trzecim 80 grm. Takie lekowanie łatwo może sprowadzić zatrucie. J. radzi owszem w pierwszym dniu podać stosownie do przypadku największą dawkę, a w dniu drugim już ją zmniejszyć, toż samo

w trzecim. Koniecznem jest przy użyciu choćby dawki 0·50:100·0 przez dni parę staranne baczenie na stan chorego. *b) Kofein.* Jaccoud potwierdza w zupełności zdanie Beaumetza, Lépina i Richarda co do działania kofeinu. Lek ten zwalnia czynność serca, wzmaga siłę kurczenia się tego mięśnia, zwiększa wydzielanie moczu, nie sprowadza nudności ani mdłości, nie działa kumulatywnie, nie potrzebuje więc wielkiéj czujności ze strony lekarza, i może być użytym nawet w obec choroby nerkowéj. Co do postaci to Jaccoud przenosi nad inne użycie kofeinu w płynie, przepisując go według Beaumetza (p. wyżéj). Jeżeliby kto chciał użyć soli, to za najstosowniejsze uważa autor połączenie kofeinu z benzynianem lub salicylanem sodowym jako sól podwójną. I tutaj Jaccoud trzyma się co do wielkości dawki wskazań jak przy naparstnicy. W przypadkach lekkich radzi on użyć 20 do 40 centygramów w ciągu 24 godzin, w przypadkach zaś ciężkich, w których niewydolność serca wystąpiła, użyć 0·80, 1·0 do 1·50grm. na 24 godzin. Lépine poleca dojść aż do 2·0grm., Jaccoud jednak uważa, że jeżeli 1·50 nie wystarcza to i 2·0grm. nie pomoże. Jako ujemną stronę kofeinu przytacza autor, że u niektórych chorych już po krótkim czasie występują dość gwałtowne kurcze żołądka, jednak bez nudności. Jeżeli mimo to daléj podaje się kofein, to występuje silna gastralgija z wymiotami, przyczém tętno znów staje się częstém, ilość moczu zmniejsza się, występuje uparta bezsenność, rozdrażnienie i inne tym podobne objawy nerwowe. Niekiedy chorzy czują nieprzezwyciężony wstręt do tego leku. *c) Convallaria majalis.* Lekowi temu Jaccoud nie może przyznać zalet wypowiedzianych przez prof. Sée. Uważa on go za bardzo w działaniu niepewny, i przestrzega, aby w przypadkach wymagających natychmiastowego pośrednictwa lekarza nie użyć go miasto naparstnicy. Również w przerwach w leczeniu naparstnicą, radzi Jaccoud użyć kofeinu, nie zaś konwalii. Chyba jeżeli wyboru z jakichkolwiek przyczyn nie ma, to można użyć konwalii, jużto w postaci wyciągu z liści i kwiatów po 1·50 do 2·0grm. na dzień dodając jakiego syropu; jużtéż w postaci polecanéj przez Dra Sée. *Rp. Convallamarinae 0·20, Spirit. vin. dilut. 100·0 S.* Dwie łyżeczki dziennie tj. 2 centygramy. Beaumetz poleca dla tego leku następującą postać: *Rp. Extracti foliorum florumque convallariae 7·0, Syrupi cortic. aurant., Syrupi radicis convallariae āā 120·0. S.* 3 do 4 łyżek dziennie. (C. d. n.)

Dr. Cahn i Dr. Hepp: **Antifebrin, nowy środek przeciwgorączkowy.**

Dawno już znany przetwór chemiczny *Phenylacetamid* $C_6H_5NHC_2H_3O$ wypróbowali autorowie powyżsi jako lek przeciwgorączkowy i nazwali go dla krótkości antifebrin. Jestto ciało białe, krystaliczne, bez woni, smaku lekko piekącego, w wodzie zimnéj trudno się rozpuszcza, łatwo w wodzie gorącéj, wyskoku jakotéż w płynach wyskokowych. Nie posiada ani własności kwaśnych ani zasadowych. Doświadczenia z tym lekiem dokonywali autorowie najpierw na zwierzętach potém na ludziach, a mianowicie na 24 chorych gorączkujących z różnych przyczyn. Środek ten podawano w opłatku, winie lub zarobiony wodą po 0·25—1gr. *pro dosi.* Ciepłota poczynała się obniżać już w godzinę po podaniu tego środka i dochodziła do stanu prawidłowego utrzymując się na tym stopniu 6—8 godzin, równocześnie i tętno stawało się wolniejszém i silniejszém. Po upływie mniéj więcéj tego czasu ciepłota znowu się podnosiła lecz bez dreszczów. Obniżeniu się ciepłoty towarzyszyły nieznaczne poty z zaczerwienieniem się skóry; nie spostrzeżono jednakże żadnych przypadów ze strony narządu pokarmowego. Jedynym niemiłym objawem było to, że w czasie apyrexyi występowała sinica twarzy i odnóg. Lek ten zaleca się szczególnie swoją tanością, bo 1 kilogram kosztuje 30 marek. Autorowie polecają fabrykę Kalle et Comp. (czy w Strassburgu?) ręcząc za czystość preparatu. *(Centralblatt f. klin. Medicin,* 1886, Nr. 33*).* *Dr. Wiczkowski.*

Dr. Wilhelmy: **Wino kondurangowe w chorobach żołądkowych.**

W. używał od dawnego czasu wina kondurangowego zachęcony doświadczeniami prof. Friedreicha, który w bardzo wielu przypadkach chorób żołądkowych otrzymywał znaczne polepszenie, tak że nawet przypuszczał możliwość wyleczenia raka żołądkowego. W. polecał przyrządzanie leku tego z madery i prawdziwéj kory kondurangowéj z Ecuador, a dla poprawy smaku dodawanie jakiegoś środka gorzkiego. Przepis prof. Immermana jest również dobry, ale lek ten wypada drogo, bo 16—20 marek za litr, co czyni użycie go niepodobném dla uboższych chorych. W. stosował wino kondurangowe u 6 chorych z rakiem żołądka i u wszystkich tych chorych podmiotowe dolegliwości znacznie się zmniejszyły, bóle zwykle po dwutygodniowém użyciu 4 razy dziennie po 2 łyżki ustępowały, apetyt się wzmagał, a wymioty nie bywały tak częste i tak męczące. Wprawdzie ani jeden z tych chorych nie wyzdrowiał, ale w ostatnich miesiącach przed śmiercią doznawali przynajmniéj pewnéj ulgi w cierpieniach. Takie same wyniki otrzymał i Hoffmann w Bazylei. O wiele lepsze wyniki były w przypadkach wrzodów w żołądku, szczególnie w tych, w których wrzód był na tle blednicy. Wówczas wino kondurangowe z domieszką 2% cytrynianu żelaza, sprowadzało bardzo prędkie polepszenie. W. obserwował 27 przypadków wrzodu żołądka, w których rozpoznanie było zupełnie stanowczém i w tych przypadkach dawał 6 razy dziennie po łyżce, a po kilku dniach bóle i krwotok ustawały. W rzadkich tylko przypadkach W. był zmuszonym użyć morfinu i okładów lodowych na okolicę żołądkową. Po 8—10 dniach chorzy czuli się zwykle tak dobrze, że mogli wrócić do swoich zajęć, wino jednak pili jeszcze przez 1—2 miesięcy. Zdarzyły się i powroty choroby pomimo używania tego wina, lecz te były lekkie i krótkotrwałe. Oprócz tego W. stosował wino to w zwykłéj blednicy. W przewlekłych nieżytach żołądkowych i u suchotników, przy braku apetytu a zawsze z dobrym skutkiem, dla tego więc poleca go jako *stomachicum. (Berl. klin. Wochenschrift,* 1886, Nr. 29). *Dr. J. Surzycki.*

IV. Sprawy Towarzystw lekarskich.

Komisyja przemysłowa Tow. lek. krak.

Posiedzenie V z dnia 10 lipca 1886 r.

Przewodniczący kol. Korczyński. Obecni Członkowie koll.: Cybulski, Obaliński, Gluziński, oraz Buszek, Kramarzyński, Murdzieński i Wilkosz.

Przedmiotem obrad była sprawa krowianki krajowéj. Dr. Murdzieński lekarz szpitala św. Ludwika uproszony przez Komisyję w myśl uchwały powziętéj na 1ém posiedzeniu w dniu 18 maja b. r. do rozpatrzenia się w téj sprawie przedstawił następujący referat o krowiance krajowéj.

Otrzymawszy wezwanie szan. Komisyi do zdania sprawy, jak się rzecz ma z produkcyją krowianki krajowéj, usiłowałem najsumienniéj zebrać materyjały jużto przez korespondencyję z właścicielami zakładów krowiankowych krajowych, jużtéż za-

sięgałem opinii lekarzy powiatowych i miejskich, wreszcie porozumiewałem się z kolegami miejscowymi i z prowincyi. Nagłość sprawy nie dozwoliła mi zebrać obfitszego materyjału, lecz sądzę, że na razie będzie można mieć wyobrażenie, czém się w téj sprawie kierować należy. Od wielu lat używają w Krakowie, we Lwowie, jakotéż na prowincyi krowianki t. z. styryjskiéj, w ostatnich latach weszła w handel krowianka p. Haya z Wiednia. Lekarze powiatowi szczepią krowianką p. Kubickiego, dostarczaną im przez Wydział krajowy; czynią to również lekarze miejscy we Lwowie, lecz koledzy ci sprowadzają téż krowiankę z Wiednia. Przeważnie więc otrzymujemy krowiankę pochodzącą z Wiednia lub Styryi.

O ile mogłem zebrać dat dotyczących produkcyi krowianki w Galicyi, sprawa przedstawia się jak następuje: Od roku 1873 do 1877 produkował krowiankę p. Maurycy Hay w Jarosławiu. W r. 1877 przeniósł się do Wiednia, gdzie założywszy wielki zakład, zasila obecnie krowianką Galicyję i wszystkie prowincyje państwa austryjackiego. Przez kilka lat trudnił się produkcyją krowianki Dr. Lech we Lwowie, lecz już przed paru laty skutkiem nieporozumień z Wydziałem krajowym zamknął swój zakład. W roku 1883 otwarł zakład krowiankowy p. Kubicki docent weterynaryi we Lwowie z polecenia Wydziału krajowego otrzymawszy koncesyję c. k. Namiestnictwa. P. Kubicki dostarcza tedy krowianki głównie Wydziałowi krajowemu i z tego źródła otrzymują materyjał do szczepienia lekarze powiatowi i ich zastępcy. Przed kilku laty zajął się produkcyją krowianki p. Józef Freysinger, chirurg i lekarz miejski w Lisku, a otrzymawszy koncesyję c. k. Namiestnictwa zdołał sobie już w roku bieżącym zdobyć znaczniejszy zbyt. Prócz tych krajowych zakładów istnieje jeszcze jeden polski zakład krowiankowy przez Dra Mączewskiego przed paru laty w Warszawie założony.

Mając w kraju dwa zakłady krowiankowe mimo woli nasuwa się pytanie, czemu sprowadzamy zkądinąd krowiankę? Najprawdopodobniéj pochodzi to ztąd, iż właściciele tych zakładów od paru lat istniejących nie mieli jeszcze czasu do zdobycia sobie ogólnego zaufania, podczas gdy stare firmy, odznaczające się dobrocią materyjału korzystają dotąd ze zdobytego stanowiska. Dowiadując się o wyniki szczepienia krowianką lwowską, słyszałem, iż procent przyjmowania się ospy nie był zbyt świetny, tak iż lekarze powiatowi, którym z powodu kosztów podróży, najwięcéj na pewności materyjału zależy, zaopatrywali się krowianką z Wiednia. Sam p. Kubicki przyznaje, że procent nieprzyjęcia dochodził w pierwszym roku do 45%, w drugim do 22·5%, a w trzecim zmniejszył się do 15%. W tym roku jednak wyniki miały być już znacznie lepsze i spodziewać się należy, że jeszcze daléj polepszać się będą. Według podania p. Kubickiego procent nieprzyjęcia zmalał w tym roku do 7·8%. Produkcyja krowianki p. Kubickiego we Lwowie wynosić ma rocznie do 5 tysięcy rurek (fiolek). Zakład p. Freysingera w Lisku, o którego krowiance niektórzy koledzy wyrażają się z wielkiemi pochwałami, jest niedawno koncesyjonowany, tak, że większość lekarzy o tym zakładzie nie wie i dotąd z niego nie korzystała.

Pp. Kubicki, Freysinger i Dr. Mączewski z Warszawy nadesłali mi na próbę swoje krowianki, jużto jako limfę czystą w włosowatych rurkach, jużtéż jako masę w maleńkich flakonach. Krowianką nadesłaną szczepiłem dzieci, oraz rewakcynowałem osoby starsze: Krowianką p. Kubickiego szczepiłem 6 osób, przyjęła się w 4 przypadkach, przyczyną nieprzyjęcia mógł być czas (późniejszy), gdyż drugie 3 osoby szczepiłem w 14 dni po nadesłaniu krowianki. Krowianka p. Freysingera przyjęła się we wszystkich przypadkach. Krówiance p. Freysingera mam tylko do zarzucenia, iż jest nadto krwawa, co się da zresztą usunąć, a dla publiczności szczepionéj przestanie być powodem obaw. Krowianka Dra Mączewskiego z Warszawy przyjęła się również we wszystkich szczepieniach i odznacza się czystością limfy oraz piękną formą fiolek i flakoników, co u publiczności zwracającéj uwagę i na postać używanych materyjałów ma często znaczenie.

Oświadczyć w końcu muszę, iż już przed paru laty prof. Dr. Jakubowski powziął myśl, aby przy szpitalu św. Ludwika w Krakowie założyć zakład krowiankowy. Projekt ten z powodu różnych okoliczności nie mógł być dotąd wykonanym, może się jednak urzeczywistnić.

Z zebranych wiadomości nasuwają mi się tedy następujące wnioski: W celu wyrugowania niekrajowéj krowianki należy: *a)* zwrócić uwagę pp. lekarzy na krowiankę p. Freysingera odznaczającą się tak dobrocią jakotéż znacznie niższą ceną od sprowadzanych z Wiednia; *b)* oświadczyć, iż krowianka p. Kubickiego dała w roku bieżącym znacznie lepsze od lat poprzednich wyniki; *c)* w celu wyrugowania krowianki styryjskiéj znacznie od innych droższéj, polecić, z formy zewnętrznéj podobną a znakomitéj dobroci krowiankę Dra Mączewskiego z Warszawy. Jeżeliby jednak wspomniane zakłady nie wystarczyły na potrzeby krajowe lub wzbudzone zaufanie zawiodły, przystąpić do założenia zakładu krowiankowego w Krakowie.

Panowie właściciele zakładów krowiankowych opisali mi po części swoje zakłady i istniejącą kontrolę. Krótkość czasu nie pozwala mi zająć się oceną tychże, zwłaszcza że i cel niniejszego sprawozdania tego nie wymaga. Nadmienić jednak muszę, że co do zabezpieczenia się od możebnych szkodliwości zakład Dra Mączewskiego daje najlepsze rękojmie. Na dowód wspomnę tylko, iż bydlęta szczepione w tym zakładzie bywają po zebraniu limfy zabijane i dopiero po zbadaniu stanu organizmu zostaje limfa zebrana rozesłaną. Tego postępowania u nas nie zaprowadzono.

Średnie ceny krowianki w aptekach krakowskich wynoszą za 1 fiolkę: krowianka styryjska 1 złr. 50 ct., krowianka Haya 1 złr., krowianka Kubickiego 1 złr., Freysingera fiolka wystarczająca do zaszczepienia 2ga dzieci 60 ct, a fiolka wystarczająca dla 5 dzieci 1 złr. Dr. Mączewski sprzedaje rurkę krowianki po 1rs. skłonny jest jednak do zniżki, gdyby miał zbyt w Galicyi.

Następnie odczytano opiniję lekarza powiatowego docenta Dra Ponikły (który zmuszony wyjechać na posiedzenie przybyć nie mógł) co do tegoroczněj krowianki p. Kubickiego. Z opinii téj najważniejszym jest ustęp następujący: „krowianka p. Kubickiego w trzech poprzednich latach często zawodziła. Krowianka atoli p. Kubickiego w r. b. nadesłana, w porównaniu z krowianką p. Haya więcéj płynna, w cienkich fiolkach przechowana wydała nadspodziewanie świetne wyniki. I tak w gminie Łęg (powiat krakowski) 40 dzieciom zaszczepiona wydała bardzo korzystny rezultat, przyjmując się prawie we wszystkich przypadkach i wywołując reakcyję mierną, tudzież wydając limfę skuteczną przy przeszczepianiu i reakcyję umiarkowaną wywołującą. Widoczném jest, że p. Kubicki wykształcił się w szczegółach uzyskania i przechowania krowianki i że obecnie jest w możności dostarczania krowianki przewyższającéj krowiankę p. Haya pod każdym względem“.

Po wyczerpującéj dyskusyi Komisyja uchwaliła:

1. Jak na teraz nie ma potrzeby zakładania nowego zakładu krowiankowego, lecz popierać należy obecnie istniejące zakłady krajowe.

2. Jak to wynika z prób przedsiębranych przez Dra Murdzieńskiego i z relacyj Drów Dębowskiego i Najedly co do krowianki p. Freysingera w Lisku, a co do tegoroczněj krowianki p. Kubickiego we Lwowie z prób przedsiębranych przez Dra Murdzieńskiego i z relacyj doc. Dra Ponikły i Dra Surzyckiego obiedwie krowianki zasługują na polecenie.

3. Już teraz należy zawiadomić o tém Towarzystwo lekarskie krakowskie na najbliższém posiedzeniu i zachęcić do używania krowianki z obydwu zakładów krajowych nadmieniając, że jeżeli publiczność życzyłaby sobie koniecznie użycia krowianki, która zewnętrzną postacią odpowiada krowiance styryjskiéj, to do tego nadaje się w zupełności krowianka Dra Mączewskiego w Warszawie.

4. Ażeby mieć miarę, jaka ilość krowianki z zakładów krajowych spotrzebowaną bywa do szczepień publicznych, odnieść się do Wydziału krajowego z prośbą o dostarczenie dat.

5. Ażeby wnioski o przydatności krowianki z zakładów krajowych można oprzeć na wielkiéj liczbie spostrzeżeń, uchwalono upraszać protomedyka WP. Dra Biesiadeckiego, ażeby raczył zażądać od lekarzy powiatowych szczegółowych relacyj, jak tego roku przyjmowała się krowianka z zakładów krajowych i cyfry statystyczne tą drogą osiągnięte raczył nadesłać Komisyi.

Doc. Dr. Gluziński, sekretarz.

V. Wiadomości statystyczne i ogólnolekarskie.

* Dr. Boiller w Paryżu proponuje Pasteurowi, aby się dał ugryźć psu wściekłemu, a potém aby kazał się szczepić swą metodą, oświadczając, że sam da się ugryźć temu samemu psu i wyleczy się wypalaniem, gdy ma to przekonanie, że Pasteur ulegnie wściekliźnie. (*Lancet*).

Statystyka epidemij. W tygodniu od 22—28 sierpnia umarło w Krakowie według obliczenia na rok i 1000 mieszkańców 30·3. Z płonicy umarło 1 (1 z. t.); z dławca i błonicy 2 (0 z. t.), z duru brzusznego 1 (1 z. t.); z gorączki połogowéj 0 (1 z. t.). Doniesiono w tymże czasie: o 2 przypadkach płonicy, 1 duru brzusznego. W tygodniu od 15—21 sierpnia umarło z ospy: w Warszawie 2, w Budapeszcie 14, w Wiedniu 2, w Pradze 3, w Rzymie 5; w Wenecyi, Paryżu, Brukseli i Petersburgu po 2. Z duru osutkowego umarło: w Petersburgu 1. Z cholery umarło w Tryjeście 60. Z duru brzusznego umarło: w Berlinie 7, w Paryżu 23, w Londynie 11, w Petersburgu 6. Z odry umarło: w Pradze 8, w Paryżu 17, w Londynie 26, w Petersburgu 16. Z płonicy umarło: w Warszawie 7, w Budapeszcie 10, w Paryżu i Londynie po 9, w Petersburgu 15. Z błonicy i dławca umarło: w Warszawie 8, w Berlinie 28, w Dreźnie 6, w Hamburgu 9, w Budapeszcie 13, w Paryżu 10, w Londynie 23. Z krztuśca umarło: w Paryżu 12, w Londynie 20.

Statystyka śmiertelności. W tygodniu od 15—21 sierpnia umarło według obliczenia na rok i 1000 mieszkańców: w Krakowie 21,0; we Lwowie 27,8; w Brodach 28,0; w Drohobyczu 49,5; w Kołomyi 26,5; w Przemyślu 60,9; w Stanisławowie 45,9; w Tarnopolu 23,9; w Tarnowie 8,2; w Czerniowcach 28,6; w Warszawie 28,1; w Poznaniu 22,1; w Wiedniu 23,7; w Salcburgu 19,6; w Gracu 20,6; w Tryjeście 71,4; w Insbruku 23,7; w Pradze 31,8; w Bernie 32,3; w Ołomuńcu 30,7; w Opawie 40,4; w Berlinie 26,2; we Wrocławiu 32,1; w Gdańsku 24,9; w Dreźnie 27,3; w Hamburgu 26,1; w Kolonii 25,8; w Lipsku 25,4; w Mnichowie 30,4; w Amsterdamie 20,1; w Bazylei 15,5; w Brukseli 27,7; w Chrystyjanii 25,8; w Genewie 18,7; w Kopenhadze 24,3; w Londynie 17,9; w Odesie 45,5; w Paryżu 21,2, w Petersburgu 27,5; w Rzymie 23,0; w Stokholmie 22,5; w Wenecyi 31,5; w Zurychu 11,9. *J. B.*

* Według ostatnich wiadomości cholera zaczyna znów szerzyć się w okolicach Neapolu a nawet w samém mieście zdarzyły się przypadki.

VI. Wiadomości bieżące.

* **Kraków** d. 9 września. Sezon zdrojowy w naszych zdrojowiskach ma się ku końcowi. We wszystkich prawie naszych zdrojowiskach liczba gości w roku bieżącym przewyższała dotychczasowe z powodu prawie zupełnego omijania zdrojowisk niemieckich przez Polaków. Przyczynili się do tego wiele lekarze kierując chorych do zdrojowisk krajowych, mamy nadzieję, że i w przyszłości nie ustanie prąd ten do zdrojowisk naszych choćby się nawet okoliczności w Niemczech zmieniły.

* Prof. Pareński wyjechał na 3 tygodnie.

W Cieplicach czeskich bawiło do d. 4 września, 6.734 osób. W Szczawnicy bawiło do końca sierpnia 3063 osób.

* **Berlin**. Dyrektor policyi wydał postanowienie, mocą którego lekarze obowiązani są donosić na piśmie Komisyi lekarskiéj co najwyżéj w 24 godzin po rozpoznaniu choroby o każdym przypadku gorączki połogowéj bez względu czy zakończył się śmiercią lub nie, wskazując zarazem położną, która była czynną przy porodzie.

* **Paryż**. Składki na zakład Pasteura dochodzą do 1,130.000 fr. Rada miasta Paryża, która pierwotnie dała grunt pod Zakład Pasteura na lat 30 rozciągnęła obecnie trwanie koncesyi bezpłatnego używania do lat 90.

Dotychczas szczepiono w Zakładzie Pasteura 1656 osób a mianowicie z Anglii 59, Austryi 17, Algieru 74, Ameryki 18, Brazylii 2, Belgii 42, Hiszpanii 58, Grecyi 7, Holandyi 8, Węgier 25, Włoch 105, Portugalii 20, Rosyi 182 (z tych zmarło 11; 8 osób z pośród 50 pokąsanych przez wilka a 3 z pośród 132 pokąsanych przez psy). Rumunii 20 (zmarł 1), Turcyi 2, Szwajcaryi 2, Francyi 1009 (zmarło 3). Ogółem zatém z Francyi zmarły 3 osoby (pomimo leczenia) na 1009 a z Rosyi 11 osób na 182 leczonych, z Rumunii 1 zmarł na 20 leczonych a zresztą na 445 leczonych nie było przypadku śmierci.

* **Madryt**. W ciągu epidemii cholery w r. 1885 było w Hiszpanii 338,685 przypadków téj choroby czyli uległo jéj 1·82% całéj ludności a z pośród téj liczby 119.620 przypadków zakończyło się śmiercią czyli 35·32%. Cyfry te aczkolwiek znaczne są niezawodnie o $^1/_3$ niższe niż rzeczywiste z powodu trudności prowadzenia statystyki.

* **Meran**. W dniach 9 i 10 października ma tu być obchodzoną 50 rocznica założenia zdrojowiska.

* **Wiadomości uniwersyteckie**. **Strasburg**.. Docenci prywatni Wolff i Ewald zostali mianowani nadzwyczajnymi profesorami. — **Charków**. Nadzwyczajny prof. farmakologii Dr. Salesski został mianowany zwyczajnym profesorem.

* **Nekrologija**. W Pradze umarł Dr. Ludwik Tedesco, c. k. Radca zdrowia, były poseł na sejm i Członek Wydziału krajowego, licząc lat 71. — W Londynie Dr. Wakley wydawca jednego z najwięcéj rozpowszechnionych dzienników lekarskich *The Lancet* założonego przez jego ojca. — W Petersburgu Dr. Filip Karell, lekarz Cara, członek Rady lekarskiéj i wielu towarzystw lekarskich. — W Tonkinie Dr. Zuber, prof. epidemijologii w wojskowo-lekarskiéj szkole w Val-de Grâce, jeden z najzdolniejszych higijenistów francuskich; w czasie epidemii w Wetljance był on ze strony Francyi członkiem Komisyi międzynarodowéj.

Artykuły orygin. mieszczące się w czasopismach lek. polskich:

W *Gazecie Lekarskiéj*, Nr. 36: Panormowa: Badania patologiczno-chemiczne narządów w moczówce cukrowéj; Jakowskiego: Grzybki chorobotwórcze; Jerzykowskiego Przyczynek do leczenia bolesnéj miesiączki. — W *Medycynie* Nr. 35: Z kliniki lekarskiéj prof. Dra Korczyńskiego w Krakowie. Halskiego: *III*. Kilka uwag o chorobach wątroby i przewodów żółciowych; Neugebauera (syna): Kilka słów o położnictwie japońskiém (c. d.); Nr. 36: Dobieszewskiego: Spostrzeżenia kliniczne z zakładu zdrojowego w Maryjenbadzie (c. d.); Neugebauera (syna): Kilka słów o położnictwie japońskiém (c. d.). — W *Kronice Lekarskiéj* Nr. 8: Kijewskiego: Promienica. (*Actinomycosis*) (dok.). — W *Zdrowiu* Nr. 12: Grabowskiego: Choroby szkolne; Polaka: Praktyka szczepienia ospy ochronnéj (c. d.).

Redakcyja otrzymała:

Dr. BOGDANIKA: Trwanie życia w Białej w l. 1875—1884 obliczone co do ludności chrześcijańskiéj. (Osobne odbicie z T. X. Zbioru wiadom. Komisyi antropol. Akad. Umiejętn.)

W zastępstwie redaktora: **Doc. Dr. Grabowski.**

L. 264.

KONKURS.

Przy c. k. Zarządzie salinarnym w Kaczyce na Bukowinie jest do obsadzenia posada lekarza salinarnego z roczną płacą 420 złr. i systemizowanym poborem deputatu soli — względnie posada lekarza salinarnego Dra wszech nauk lekarskich z roczną płacą:

ze strony c. k. skarbu salinarnego	520	złr.
ze strony bractwa górniczego	100	„
ze strony gminy miasteczka Kaczyki	100	„
razem	720	złr.

i systemizowanym poborem deputatu soli.

Lekarz salinarny ma prawo względnie obowiązek utrzymywania domowéj apteki z upoważnieniem wydawania leków dla chorych przynależnych do saliny za złożeniem odnośnych rachunków aptecznych, które rocznie do 100 złr. wynoszą; — również może wykonywać praktykę prywatną bez naruszenia swych obowiązków.

Obowiązki lekarza salinarnego wskażą odnośne przepisy sanitarne.

Nadmienia się, że lekarz salinarny Dr. wszech nauk lekarskich ma widoki pełnienia agend sanitarnych przy kolei lokalnéj Hatna-Kimpolung obecnie się budującéj, jako też być czynnym jako lekarz ordynujący w czasie letniego sezonu w poblizkiéj leczniczéj miejscowości Solka.

Odnośne podania wraz z dotyczącemi załącznikami co do nauki i praktyki lekarskiéj należy wnieść do podpisanego zarządu salinarnego najdaléj do 25 Września 1886 r.

C. k. Zarząd salinarny.

Kaczyka dnia 15 Sierpnia 1886.

Nakładem Tow. lekarskiego krakowskiego. W drukarni Uniwersytetu Jagiell., pod zarządem Anatola Maryjana Kosterkiewicza.